Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-09-10	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO		**Número de Documento:**	1022436980	
Correo Electrónico:	yonathanestiven.pastranaurbano@gmail.com		**Número Telefónico:**	6013541280	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6943-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2499
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$1609614	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1609614**	**UN MILLON SEISCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-09-10	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2299448	**$ 2299448**	**$ 0**	**$ 2299448**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	Revisar e implementar los procesos asignados como Técnico en con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en los planes de acción	Conocer, estudiar y aplicar el material de consulta relacionado con el convenio 0002-2022 como son: cronogramas de trabajo, productos e informes.	-Realizar visitas asignadas para dar cumplimiento a la meta dejando el respectivo registro del trabajo realizado
2	Orientar y desarrollar las tareas asignadas en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento	-Reportar novedades presentes en el terreno, capacitar a necesidad y entregar informes de actividades (mapas fichas etc)	-Entregar de manera digital o física mapas, fichas, etc.
3	Revisar y entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas	-Entregar informes de la productividad diaria	-Ficha de caracterización del paciente registrado para la visita
4	Apoyar y dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	-Programas y desarrollar visitas por sector zonal	-Ficha de caracterización, MAPA del sector zonal con las convenciones diligenciadas y de mas informes solicitados
5	Revisar los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	-Corregir de ser necesario el formato de caracterización del paciente o mapa diligenciado y informado oportuna corrección	-Ficha de caracterización, MAPA del sector zonal con las convenciones diligenciadas y de mas informes solicitados
6	Apoyar y realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos	-Asistir a las capacitaciones realizando cursos y encuestas programadas	-Minutas de asistencia y otros listados
7	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	- Reportar de manera diaria las visitas realizadas	-Ficha de caracterización, MAPA del sector zonal con las convenciones diligenciadas y de mas informes solicitados
8	Revisar e Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-Dejar registro de las novedades presentadas durante la jornada laboral	-Actas, reportes, etc

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438771610		
2022	AGOSTO	2022	08	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 700000	$ 112000	$ 160000
Salud		NUEVA EPS		$ 87500	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 17052	$ 24400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 203154	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488420646694

YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO
1022436980

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2022

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-7551-2021.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-7551-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-7551-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-7551-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	NEC-CORREGIDA-7551-2021.pdf	NEC-CORREGIDA-7551-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre - Contrato N°7551-2021.pdf	Cuenta Octubre - Contrato N°7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Nobiembre - Contrato N°7551-2021.pdf.pdf	Cuenta Nobiembre - Contrato N°7551-2021.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Diciembre - Contrato N°7551-2021.pdf.pdf.pdf	Cuenta Diciembre - Contrato N°7551-2021.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta ENERO - Contrato N°7551-2022.pdf	Cuenta ENERO - Contrato N°7551-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEB CTO 7551-2021.pdf	CUENTA FEB CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 7551-2021.pdf	CUENTA MARZO CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 7551-2021.pdf	CUENTA ABRIL CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 7551-2021.pdf	CUENTA MAYO CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 7551-2021.pdf	CUENTA JUNIO CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO CTO 7551-2021.pdf (Archivado)	CUENTA AGOSTO CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2.CUENTA AGOSTO CTO 7551-2021.pdf	2.CUENTA AGOSTO CTO 7551-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO identificado(a) con CC 1022436980 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/08/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO EL PORVENIR
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 29 días del mes septiembre del 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

ARL | sura

Medellín, 29 de septiembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que YONATHAN ESTIVEN PASTRANA URBANO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022436980 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 20/10/2021 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10224369802227262976

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 29/09/2022 5.29 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PASTRANA URBANO YONATHAN ESTIVEN** identificado(a) con **CC** número **1.022.436.980** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de abril de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 29 de septiembre de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20220929:7280